

MODULO ORGANIZZAZIONE INIZIATIVA PER POSSESSORI CARTA D'ARGENTO – PRIMAVERA 2019 -

DA SOTTOSCRIVERE E RESTITUIRE ALLA SEGRETERIA DELL'ASSESSORATO ALLE POLITICHE SOCIALI

Compilare TUTTE le voci del prospetto sottostante

Associazione/Polisportiva	
Indirizzo	
Telefono Telefono cellulare	
E-mail (In stampatello)	
Fax	
NUMERO DI CODICE FISCALE O PARTITA IVA	Codice fiscale
	Partita IVA
Date di inizio e chiusura del Corso	Inizio
	Fine
Giornate di svolgimento dei corsi	
Orari dei corsi	Dalle ore
	Alle ore

Numero delle lezioni	
Sede della palestra dove si tiene il corso (indirizzo)	
Specificare se viene richiesto il certificato medico	
Estremi dell'assicurazione contro gli infortuni stipulata dall'Associazione/Polisportiva/Ditta	
<u>SPECIFICARE</u> se ai partecipanti viene richiesto un contributo (iscrizione all'Associazione/Polisportiva, assicurazione contro gli infortuni) e l'entità dello stesso (non è possibile chiedere contribuzioni ulteriori)	

Data _____

Firma _____